

救急講習資器材借用願

令和〇〇年 〇月 〇日		
江津邑智消防組合		
〇〇 消防署長 様		
団体名 (住所) 〇〇株式会社		
〇〇市〇〇町〇〇番地		
氏 名 〇〇 〇〇		
( 連絡先 TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 )		
使用日時	令和〇〇年 〇月 〇日 (〇) ~ 〇月 〇日 (〇)	
使用場所	〇〇〇〇 (例) 〇〇事務所 和室	
使用目的	〇〇〇〇 (例) 職員研修	
指導対象	〇〇 (例) 従業員	使用人員 〇人
借用資器材	<input checked="" type="checkbox"/> 成人 BLS 講習人形 ( 〇 体) <input type="checkbox"/> 小児 BLS 講習人形 ( 体) <input type="checkbox"/> 乳児 BLS 講習人形 ( 体) <input type="checkbox"/> その他 (※借用を希望する資器材枠に <input checked="" type="checkbox"/> する )	
取扱者 (氏名・資格)	氏 名 : 〇〇 〇〇 資 格 : (例) 応急手当普及員 No.〇〇	
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄	
備考	取扱署所 : 貸 出 : 令和 年 月 日 (担当者 ) 返 納 : 令和 年 月 日 (担当者 ) そ の 他 :	

- 備考
- 1 楷書で記入してください。
  - 2 ※印欄は記載しないで下さい。